

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ  
Студентски трг бр. 1  
Београд

**ЗАХТЕВ  
ЗА УТВРЂИВАЊЕ ПРАВА НА УПИС ЛИЦА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ**

**НАПОМЕНА: Захтев се попуњава ШТАМПАНИМ СЛОВИМА.**

**I ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА**

1. Име \_\_\_\_\_

2. Име једног родитеља \_\_\_\_\_

3. Презиме (девојачко презиме) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

4. Пол  женски  мушки

5. Датум рођења \_\_\_\_\_

6. Место и држава рођења \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

7. Држављанство \_\_\_\_\_

8. Адреса на коју подносилац жели да му буду достављани акти Универзитета у поступку:

Улица и број \_\_\_\_\_

Поштански број и место \_\_\_\_\_

9. Електронска адреса<sup>1</sup> (E-mail) \_\_\_\_\_

10. Број телефона \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Молимо Вас да унос буде читак.

## II ПОДАЦИ О МЕДИЦИНСКОЈ ДОКУМЕНТАЦИЈИ О ПОСТОЈАЊУ ИНАВЛИДИТЕТА

Напомена: наведене податке попуњава кандидат који не поседује решење надлежног органа о постојању телесног оштећења нити решење о праву на додатак за туђу негу и помоћ нити мишљење Интерресорне комисије.

1. Назив медицинске установе која је издала документацију:

\_\_\_\_\_

2. Датум издавања медицинске документације: \_\_\_\_\_

## III СВРХА ПОДНОШЕЊА ЗАХТЕВА<sup>2</sup>

- Упис у прву школску годину основних и интегрисаних студија;
- Упис у наредне школске године основних и интегрисаних студија.

Уз захтев се прилаже следећа документација:

- решење надлежног органа о постојању телесног оштећења;
- решење о праву на додатак за туђу негу и помоћ;
- мишљење Интерресорне комисије;
- медицинска документација о постојању инвалидитета.

## IV ИЗЈАВА О ОБАВЕШТАВАЊУ И ДОСТАВЉАЊУ ЕЛЕКТРОНСКИМ ПУТЕМ

Потписивањем ове изјаве захтевам и прихватам да ми се у поступку сва обаштења и сви акти Универзитета у Београду достављају у електронској форми путем електронске поште: \_\_\_\_\_

У \_\_\_\_\_ (град), \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ (датум).

\_\_\_\_\_

(потпис подносиоца захтева)

<sup>2</sup> Молимо Вас да заокружите једно поље.